



VORM H
REGISTRASIEVORM JUNIOR
KATEGESE

BESONDERHEDE VAN KIND:

VOLLE NAAM: _____

VAN: _____

NOEMNAAM: _____

GEBOORTEDATUM: _____

GRAAD: _____

GESLAG: MANLIK _____ VROULIK _____

(Merk toepaslike)

ALLERGIEë OF SIEKTETOESTANDE WAARVAN ONS MOET WEET:

BESONDERHEDE VAN OUERS:

OUER 1:

NAAM EN VAN: _____

KONTAKNOMMER: _____

E-POS: _____

OUER 2:

NAAM EN VAN: _____

KONTAKNOMMER: _____

E-POS: _____

OPMERKINGS:

Ek/ons, verskaf hiermee uitdruklike toestemming aan die NG Kerk Kuilsrivier-De Eike en/of die aangestelde inligtingsbeampte van die kerk, om enige inligting van myself en my kinders, van wie ek die wettige ouer/voog is, soos in hierdie dokument gespesifiseer, te bewaar en te prosessee in ooreenstemming met die aanvaarde inligtingsbeleid van die gemeente en binne die raamwerke van die toepaslike wetgewing.

Geteken te _____ op hierdie _____ dag van _____ 20____

OUER 1

OUER 2